

CONVOCAÇÃO PARA CELEBRAÇÃO DE TERMO DE CREDENCIAMENTO

A GESTORA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇÁ, no uso de suas atribuições legais, com base no processo de credenciamento nº 001/2025, vem **convocar** os credenciados, conforme relação abaixo, para comparecer na sala de reuniões da Comissão de Licitações de ARAÇÁ/GO, no endereço Praça XIV de Novembro, Centro, CEP 75.410-000, ARAÇÁ, Horário de Atendimento: 07:00 às 11:00 / 13:00 às 17:00, com prazo máximo de 05 (cinco) dias para a assinatura do termo de credenciamento a contar da publicação deste, a fim de celebrar Termo de Credenciamento.

MAPA DEMONSTRATIVO

HABILITADO								
ORDEM	FUNÇÃO	NOME DA EMPRESA	CNPJ/CPF	REPRESENTANTE TÉCNICO	REGISTRO DE CLASSE	NR. PROTOCOLO	DATA	HORÁRIO
01	Psiquiatra	MEDSBASIL ASSISTENCIA MEDICA E HOSPITALAR	42.273.170/0001-90	LUIZ FELIPE ESTEVES DOS REIS	CRM-GO 24996	EMAIL ENVIADO	24/04/2025	10:27

Em tempo, informamos que o não comparecimento no endereço e prazo supramencionados implicará a inserção de seu nome no final da lista de credenciados em comento, com a consequente convocação do próximo candidato classificado. Na hipótese de não haver mais classificados ou se estes declinarem, será realizado novo credenciamento para preenchimento da vaga.

Saliento ainda, caso haja compatibilidade de horários entre os prestadores de serviço credenciados e ocupação de função pública, deverão optar por um ou outro.

Sendo o que havia para o momento, colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

GABINETE DO(A) GESTOR(A) DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAÇÁ, aos 15 de maio de 2025.

Patricia Palmeira de Brito Fleury
Secretária Municipal de Saúde